Dr. Geanina Hagimă publică concluziile înfiorătoare ale raportului MAHA: ”După ce veți citi, veți mai avea oare aceeași încredere în medicamente și vaccinuri?”

DE DR. GEANINA HAGIMĂ (AUTORI/DR.-GEANINA-HAGIMA-546) / OPINII / Publicat: Joi, 29 mai 2025, 11:47 / Actualizat: Joi, 29 mai 2025, 12:11 / 2 comentarii



(images/articole/197581.jpeg)

ascultă articolul

Distribuiți pentru informarea celor din jur, inclusiva medicilor! UN OM INFORMAT ESTE GREU DE MANIPULAT!

DR. GEANINA HAGIMĂ

https://t.me/HagimaGeanina/5108 (https://t.me/HagimaGeanina/5108)

Deși în raportul MAHA - Make Our ChildrenHealthy Again - nu s-au menționat / aprofundat unii factori importanți implicați în bolile cronice ale copiilor (nanotehnologia,particulele PM2,5, PM10) și subiecte ca radiațiile electromagnetice, vaccinurile aplicate copiilor au fost doar parțial analizate, concluziile urmând a fi trase in urma unor studii viitoare (?!) consider că documentul merită citit integral.

O evaluare serioasă trebuie făcută și în România. Copiii noștri sunt din ce în ce mai bolnavi!!!

Eu m-am străduit sa traduc ultima parte a raportului pentru a-i informa și pe alții despre manipularea, interesele financiare, legislația ce favorizează industria farmaceutică (am tradus paginile5 și 6 introductive si paginile 63-71 referitoare la vaccinuri si industria farma).

DUPĂ CE VEȚI CITI, VEȚI MAI AVEA OARE ACEEAȘI INCREDEREIN MEDICAMENTE ȘI VACCINURI?

RAPORTUL MAHA - Make Our Children HealthyAgain: Evaluare

22-05-2025

https://www.whitehouse.gov/wp-content/uploads/2025/05/WH-The-MAHA- (https://www.whitehouse.gov/wp-content/uploads/2025/05/WH-The-MAHA-Report-Assessment.pdf) Report-Assessment.pdf (https://www.whitehouse.gov/wp-content/uploads/2025/05/WH-The-MAHA-Report-Assessment.pdf)-

paginile 5, 6

Scopul acestei evaluări

Acest raport - Make Our Children HealthyAgain: Evaluare -este un apel la acțiune. Acesta prezintă realitatea crudă a declinului sănătății copiilor americani, susținută de date convingătoare și tendințe pe termen lung.

Mai important, raportul încearcă să descopere posibilele cauze alimentare, comportamentale, medicale și de mediu care stau la baza acestei crize. Prin examinarea cauzelor fundamentale ale deteriorării sănătății copiilor, această
evaluare stabilește o bază clară,bazată pe dovezi,pentru intervențiile politice, reformele instituționale și schimbările societale necesare pentru a inversa situația.

Pentru a inversa tendința și pentru a ne proteja mai bine copiii, Statele Unite trebuie să acționeze decisiv. În timpul acestei administrații, vom începe să inversăm criza bolilor cronice ale copilăriei prin confruntarea cu cauzele sale profunde - nu doar cu simptomele sale. Acest lucru înseamnă căutarea

adevărului, îmbrățișarea științei și punereaîn aplicare a politicilor și inovațiilor pentru a restabili sănătatea copiilor. Copiii de astăzi sunt forța de muncă, cei care ne vor îngriji și liderii de mâine - nu ne mai putem permite să ignorăm această criză.

După un secol de abordări costisitoare și ineficiente, guvernul federal va conduce o transformare coordonată a sistemelor noastre alimentare, sanitare și științifice. Această realiniere strategică va garanta că toți americanii - în prezent și în viitor – vor trăi o viață mai lungă și mai sănătoasă, susținută de sisteme care acordă prioritate prevenirii, bunăstării și rezilienței.

Însă o transformare reală necesită mai mult decât viziune - necesită claritate. Înainte de a acționa, trebuiesă înțelegem pe deplin amploarea crizei, condițiile care au creat-o și mecanismele prin care aceasta continuă să se dezvolte. Fără această bază, intervențiile riscă să fie reactive, fragmentate sau ineficiente.

Pentru ca copiii noștri să fie din nou sănătoși, trebuie să începem cu o înțelegere comună a magnitudinii crizei și, ulterior, a ceea ce este probabil să o determine. Această evaluare oferă baza științifică comună, fundamentând

eforturile viitoare; se identifică patru factori potențiali ai creșterii numărului de boli cronice la copii, care prezintă cele mai clare oportunități de progres:

· Alimentație deficitară: Dieta americană s-a orientat dramatic către alimentele ultraprocesate (UPF),ducând la epuizarea nutrienților,

creșterea aportului caloric și expunerea la aditivi nocivi. Aproape 70% din caloriile copiilor provin acum din UPF-uri,contribuind la obezitate, diabet și alte afecțiuni cronice.

· Agregarea substanțelor chimice de mediu: Copiii sunt expuși la un număr tot mai mare de substanțe chimice sintetice, dintre care unele au fost asociate cu probleme de dezvoltare și boli cronice. Cadrul actual de

reglementare ar trebui să fie evaluat în permanență pentru a se asigura că substanțele chimice și alte expuneri nu interacționează pentru a reprezenta o amenințare la adresa sănătății copiilor noștri.

· Lipsa de activitate fizică și stresul cronic: Copiii americani se confruntă cu niveluri fără precedent de inactivitate, utilizare a ecranelor, privare de somn și stres cronic. Acești factori contribuie semnificativ la creșterea numărului de boli cronice și de probleme de sănătate mintală.

· Supramedicalizarea: Există o tendință îngrijorătoare de prescriere excesivă de medicamente copiilor, adesea determinată de conflicte de

interese în cercetarea, reglementarea și practica medicală. Acest lucru a condus la tratamente inutile și la riscuripe termen lung pentru sănătate.

Prin examinarea fiecăruia dintre acești factori, această evaluare oferă părților interesate și partenerilor Comisiei MAHA datele necesare pentru a identifica unde și cum intervențiile politice vor avea probabil cel mai mare impact.

Secțiunile care urmează analizează dovezile, evidențiază lacunele și

cartografiază terenul- pregătind terenul pentru soluții coordonate, cu impact ridicat.

Paginile 63-71

Amplificarea programului de vaccinare a copiilor

Ordinul executiv de înființare a Comisiei MAHA a solicitat studierea tuturor cauzelor potențiale care contribuie la criza bolilor cronice ale copiilor, inclusiv tratamentele medicale, și „evaluarea amenințării pe care o potențială suprautilizare a medicamentelor... o reprezintă pentru copii în ceea ce privește inflamația cronică sau alte mecanisme de boală stabilite, utilizând date riguroase și transparente, inclusiv comparații internaționale".

Vaccinurile aduc beneficii copiilor, protejându-i de bolile infecțioase. Dar, ca orice medicament, **vaccinurile pot avea efecte secundare care trebuie puse în balanță cu beneficiile lor**. **Părinții ar trebui să fie pe deplin informați cu privire la beneficiile și riscurile vaccinurilor**. Mulți dintre ei sunt îngrijorați cu privire la utilizarea adecvată a vaccinurilor și la **posibilul lor rol în criza în creștere a bolilor cronice la copii**.

· **Din 1986**, **până la vârsta de un an**, numărul de vaccinuri recomandate în calendarul CDC **a crescut de la 3 injecții la 29 de injecții** (inclusiv expunerile in utero din

vaccinurile administrate mamei). Desigur, părinții *pot alege să amâne până la o vârstă mai înaintată sau să renunțe la unul sau mai multe dintre aceste vaccinuri* (454, 455).

· Numărul de vaccinuri din programul de vaccinare american depășește numărul de vaccinuri din multe programe europene, inclusiv **Danemarca, care are aproape jumătate din numărul de vaccinuri din SUA**(456, 457, 458). Cu toate acestea, *niciun studiu nu a comparat oportunitatea și siguranța programului de vaccinare din SUA în comparație cu alte națiuni* (459).

· Spre deosebire de alte produse farmaceutice, **vaccinurile au o situație particulară** prin faptul că toate cele 50 de state **aplică o anumită formă de obligație de vaccinare pentru înscrierea în școlile publice**, deși aproape toate statele permit scutiri din motive religioase și/sau personale (460). În schimb, *peste jumătate din țările*

europene, inclusiv Marea Britanie, nu impun vaccinarea copiilor (461).

În ciuda creșterii programului de vaccinare a copiilor, au existat puține cercetări științifice privind legăturile dintre vaccinuri și bolile cronice, impactul leziunilor provocate de vaccinuri și conflictele de intereseîn elaborarea programului de vaccinare. Aceste domenii **necesită cercetări viitoare**:

Studiile clinice: Înțelegerea siguranței vaccinurilor și a oricăror legături cu bolile cronice s-ar realiza în urma unor studii clinice mai riguroase (462, 463), inclusiv utilizarea de placebo adevărat, eșantioane mai mari și perioade de urmărire mai lungi. **Multe vaccinuri din calendarul CDC pentru copii au implicat *grupuri mici de participanți, nu au avut studii controlate cu placebo* și au avut o *monitorizare limitată a siguranței*, unele cu o durată de *șase luni sau mai puțin***, ceea ce **ridică probleme cu privire la capacitatea de a detecta**

efectele adverse rare sau pe termen lung.

Complicațiile și sistemul de supraveghere a siguranței vaccinurilor:

Vaccinurile **pot avea o gamă largă de efecte adverse**.

Producătorii **sunt obligați de legea federală** să enumere acestereacții adverse în prospectul lor numai dacă au motive să creadă că există o relație de cauzalitate între medicament și apariția reacției adverse (464). Există, totuși, **multe reacții adverse posibile pentru care nu există dovezi adecvate pentru a accepta sau respinge o relație de cauzalitate** (465, 466).

Reacțiile la vaccinuri **ar trebui să fie evaluate** în Statele Unite printr-**o serie de agenții federale** (467). **Sistemul de raportare a reacțiilor adverse la vaccinuri (VAERS) se bazează pe raportarea pasivă de către medici și alte persoane, dar furnizează date observaționale incomplete de „avertizare timpurie". Mulți profesioniști din domeniul sănătății nu raportează la VAERS deoarece nu sunt obligați să facă acest lucru sau deoarece este posibil să nu facă legătura între evenimentul advers și o vaccinare**(468, 469).

Sistemul Vaccine SafetyDatalink (VSD), înființat în 1990, colaborează cu organizațiile de asistență medicală pentru a monitoriza și studia evenimentele adverse prin intermediul înregistrărilor electronice de sănătate, acoperind 15 milioane de persoane (470, 471).

Cu toate acestea, **datele din VSD, plătite de contribuabili, nu sunt, în general, disponibile oamenilor de știință din afara rețelei VSD pentru a efectua analizesau pentru a reproduce constatările celor care utilizează datele VSD**. În plus, CDC a observat că studiile VSD pot fi confuze și părtinitoare; de asemenea, sunt orientatespre **studierea rezultatelor pe termen**

scurt și nu sunt potrivite pentru studierea asociațiilor dintre vaccinare și afecțiunile cronice pe termen lung (472).

Conflicte de interese: **National ChildhoodVaccine Injury Act din 1986**a fost promulgată ca răspuns la **preocupările legate de răspunderea pentru vătămările legate de cele trei vaccinuri administrate de rutină copiilor la momentul respectiv (**473).

Legea protejează producătorii de vaccinuri de răspunderea pentru vătămările legate de vaccinuri, creând un cadru legal și de reglementare unic. Acest cadru nu stimulează din punct de vedere financiar companiile farmaceutice **să identifice problemele de siguranță înainte sau după acordarea licenței**. Cu toate acestea,**HHS (Departamentul de Sănătate și Servicii Umane SUA) are, de asemenea, datoria contradictorie de a promova vaccinurile și de a le apăra împotriva reclamațiilor de vătămare în cadrul Programului național de**

compensare a vătămărilor cauzate de vaccinuri (475).

De fapt, **HHS s-a confruntat cu procese pentru neîndeplinirea obligațiilor de bază prevăzute de Mandatul pentru Vaccinuri mai Sigure pentru Copii**, cum ar fi **cerința de a prezenta rapoarte bianuale Congresului privind modul în care a făcut vaccinurile mai sigure** (476).

Libertatea științifică și medicală: **Discuțiile și investigațiile științifice au devenit mai dificile odată cu extinderea obligativității de vaccinare a copiilor și a sănătății publice - combinate cueforturile de combaterea ezitării față de vaccinuri**(477). **Medicii care pun la îndoială**sau se abat de la programul de vaccinare al CDC **se pot confrunta cu repercusiuni profesionale**, inclusiv cu examinarea din partea consiliilor de licențiere și posibile acțiuni disciplinare.

Asociația Medicală Americană (AMA), de exemplu, a adoptat o nouă politicămenită să

„abordeze dezinformarea în domeniul sănătății publice", care solicită „să se asigure că **consiliile de licențiere au autoritatea de a lua măsuri disciplinare împotriva profesioniștilor din domeniul sănătății pentru răspândirea dezinformării legate de sănătate"**(478). Această dinamică **descurajează medicii să efectueze sau să discute analize nuanțate risc-beneficiu care se abat de la orientările oficiale - chiar și atunci când aceste analizepot fi adecvate din punct de vedere clinic**. De asemenea, **descurajează medicii și oamenii de știință să studieze reacțiile adverse.** Acest lucru **reduce la tăcere discuțiile critice**, **descurajează raportarea către sistemele de siguranță și împiedică cercetarea în domeniul vaccinurilor și subminează dialogul deschis esențial pentru protejarea și îmbunătățirea sănătății copiilor**.

De la laborator la pacient: Mecanisme de capturare corporativă

Supramedicalizarea copiilor americani, caracterizată prin **escaladarea ratelor de prescriere a medicamentelor, intervenții nejustificate și scăderea rezultatelor în materie de sănătate**, semnalează un **eșec politic critic** în care **profitabilitatea corporativă prevalează asupra**

sănătății copiilor. În timp ce, în anii **1960**, sistemul de sănătate din SUA obținea **rezultate excelente** în ceea ce privește sănătatea copiilor cu cheltuielile ce se situau la un nivel

compatibil cu cel al altor țări dezvoltate, **sistemul actual depășește cu mult cheltuielile țărilor surori, în timp ce rezultatele sunt mult mai slabe**.

Acest fenomen este determinat în mare măsură de „capturarea corporativă", în care **interesele industriei domină și denaturează literatura științifică, acțiunile legislative, instituțiile academice, agențiile de reglementare, revistele medicale, organizațiile de medici, orientările clinice și mass-media.** Industria farmaceutică, cu resursele sale vaste și influența sa, este principalul motor al acestei capturi, deși o dinamică similară afectează industriile alimentară și chimică, exacerbând și mai mult problemele de sănătate. Această analiză detaliază mecanismele de acaparare corporativă prin intermediul unui cadru „de la laborator la pacient", urmat de o examinare a slăbiciunilor sistemice care perpetuează dominația industriei.

La o analiza mai detaliată, aceastasugerează că **starea precară de sănătate și morbiditatea crescută a copiilor noștri sunt multifactoriale și includ, cel mai proeminent, capturarea de către întreprinderi a cunoștințelor medicale**.

Distorsionarea și influența educației medicale, a cunoștințelor medicale și, prin urmare, a orientărilor și practicilor clinice, a determinat furnizorii de servicii medicale să

diagnosticheze și să prescrie în exces și copiii să utilizeze în exces medicamentele, ignorând în mare măsură impactul potențial al dietei, al stilului de viață și al mediului ca puncte

centrale pentru sănătate, vindecare și bunăstare.

Capturarea de către corporații presupune **denaturarea sistematică a literaturii științifice, a proceselor de reglementare, a practicilor clinice și a discursului public** de către industriile farmaceutice și de sănătate, **toate având ca scop maximizarea profiturilor**. Aceste

mecanisme ilustrează traiectoria de la cercetarea inițială la saturarea pieței și controlul narativ.

1. Distorsionarea literaturii științifice

În școala medicală, medicii sunt învățați că îngrijirea de înaltă calitate se bazează pe dovezile științifice prezentate în articolele revizuite de colegi publicate în reviste medicale de renume. În acest dicton sunt încorporate mai multe ipoteze:

- Cercetarea medicală se concentrează pe cele mai comune și mai grave probleme de sănătate.

- Articolele din reviste includ cele mai relevante constatări privind beneficiile și daunele.

- Publicarea articolelor în reviste de renume echivalează cu o atestare și o confirmare a faptului că rapoartele sunt reprezentări fidele ale datelor studiului original.

- că evaluatorii sunt imparțiali și au expertiza biomedicală, analitică și științifică necesară pentru a filtrași selecta rapoartele studiilor, asigurându-se că acestea sunt valide din punct de vedere metodologic, prezentate corect și interpretate corect.

Aceste ipoteze sunt adesea incorecte

- În Statele Unite,**industria privată finanțează de cinci ori mai multe studii clinice decât**

toate agențiile federale americane combinate, inclusiv NIH (479). Din 1999, **97% dintre cele mai frecvent citate studii clinice au primit finanțare din partea industriei (**480). Numărulde citări este o măsură a impactului lucrărilor (481) , ceea ce sugerează că aproape toate studiile clinice cu cel mai mare impact au fost finanțate de industrie.

- **Revistele medicale adesea nu au acces la datele pacienților** din cercetarea farmaceutică

și, prin urmare, **nu pot garanta acuratețea sau exhaustivitatea datelor** pe care le văd. Datele din industrie sunt protejate de firewall-uri, iar companiile, în general, nu permit decât angajaților să le vadă (482) - **medicii și pacienții trebuie, prin urmare, să se bazeze pe buna credință a corporațiilor de a prezenta o imagine onestă a cercetării lor.**

- Evaluarea și de către alții a studiilor (peer review), atributul de control care definește revistele medicale, **este ineficientă și părtinitoare**; **evaluatorii de la revistelede top nu sunt instruiți (483), sunt ineficienți atunci când sunt testați (484) și mulți au legături financiare cu companiile farmaceutice (485).**

Prin urmare, companiile farmaceutice exercită un **control corporativ asupra agendei de cercetare**, un control corporativ **asupra rezultatelor cercetării** văzute de pacienți și medici și o influență corporativă **asupra revizuirii acestor rezultate**. Acestea sunt **componentele structurale ale capturării informațiilor medicale de către corporații**.

În ciuda incapacității generale a oamenilor de știință sau a jurnaliștilor de a obține acces la datele de cercetare originale de la companiile farmaceutice, există un număr covârșitor de dovezi științifice care susțin concluziacă **dominația industriei farmaceutice asupra cercetării conduce la informații distorsionate și înșelătoare publicate în mod curent în revistele de**

top, în timp ce **revistele**și conținutul lor sunt în mod curent**manipulate și controlate de banii industriei**:

- Companiile farmaceutice elaborează adesea studii și lucrări menite să le **favorizeze produsele**. Dovezilearată că **studiile industriei sunt mult mai susceptibile de a raporta rezultate favorabile** (486) , **exagerând beneficiile și subestimând daunele** (487).

- **Editorialele și articolele de opinie din revistele de top** sunt adesea **scrise de autori părtinitori, finanțați de industrie**, și, prin urmare,concluzionează în mod disproporționat că medicamentele în cauză sunt sigure și eficiente (488).

- **Aspecte economice ale revistelor medicale**: **Pentru a fi profitabile, revistele medicale se bazează pe veniturile din industrie** (publicitate și retipăriri), astfel încât **revistele obțin**

profituri mari atunci când publică studiide succes despremedicamente (489).

- **Mai mult de jumătate dintre editorii de top ai revistelor medicale au fost plătiți direct de companiile farmaceutice**, adesea ca finanțare pentru cercetare; deși majoritatea plăților au fost modeste, au existat două situații excepționale notabile care au primit plăți generale de peste 1 milion de dolari în 2014 (490).

● În ciuda stimulentelor de a favoriza industria, **unii dintre cei mai respectați redactori de reviste medicale din lume și-au exprimat public dezgustul și repulsia față de impactul industriei asupra conținutului și naturii revistelor medicale**, inclusiv (491):

○ **Richard Horton**, editor al revistei **The Lancet**: „**Revistele s-au transformat în operațiuni de spălare a informațiilor pentru industria farmaceutică**".

○ **Marcia Angell**, fost editor al **New EnglandJournal of Medicine**: A criticat industriapentru că a devenit „în primul rând o **mașină de marketing**" și a cooptat „**orice instituție care i-ar putea sta în cale**".

○ **Richard Smith**, fost editoral **BMJ**: „**Revistele medicale sunt o extensie a brațului de marketing al companiilor farmaceutice**".

○ **Arnold Relman**, fost editor al **New England Journal of Medicine**: "**Profesia medicală este cumpărată de industria farmaceutică, nu numai în ceea ce privește practica medicală, ci și în ceea ce privește predareași cercetarea. Instituțiile academice din această țară își permit să fie agenți plătiți ai industriei farmaceutice. Cred că este rușinos**".

Una dintre cele mai prestigioase reviste din lume a publicat un articol în care critica

publicitatea farmaceutică și a pierdutvenituri din publicitate estimate la 1-1,5milioane de dolari, dezvăluind „**adevărata față a industriei farmaceutice, care a fost dispusă să își încordeze mușchii atunci când a simțit că interesele sale sunt amenințate**"(492).

2. Exercitarea unei influențe necorespunzătoare

Dovezile sugerează că **banii din industria farmaceutică influențează puternic legislația Congresului prin lobby, manipulează asociațiile de apărarea pacienților și exercită un control financiar considerabil asupra FDA și a angajaților săi**:

· Din **1999 până în 2018**, industria farmaceutică a cheltuit **4,7 miliardede dolari** pe

cheltuieli de lobby la nivel federal, mai mult decât orice altă industrie (493).

· **Grupurile de susținere a pacienților** **finanțate de industrie** se prezintă adesea ca entități independente, făcând **presiuni asupra organismelor de reglementare pentru a prioritiza accesul rapid la noi tratamente în detrimentul siguranței** (494).

· Între **2010 și 2022,industria a furnizat 6 miliarde de dolari cătrepeste 20 000 de organizații de apărare a pacienților** (495).

· **9 din 10 foști comisari ai FDA au continuat să lucreze în industria farmaceutică**

(496); în mod similar,aproximativ **70% din evaluatorii medicali ai FDA își găsescîn cele din urmă un loc de muncă în industrie** (497)

3. Extinderea piețelor și influențarea practicii clinice

Industriile farmaceutică, a dispozitivelor și a asistenței medicale conexe au utilizato **gamă largă de tactici pentru a maximiza profiturile, multe dintre acestea nefiind legate în mod explicit de îmbunătățirea sănătății copiilor**. Aceste tactici au de obicei ca efect denaturarea și extinderea piețelor pentru vânzările de produse industriale. Exemplele includ:

● În studiile anterioare, **80% din departamentele clinice ale școlilor medicale și ale**

spitalelor universitare din SUA sunt finanțate direct de industria farmaceutică (498).

● **Sponsorizarea de către industrie a educației pentru studenții la medicină și medici promovează de obicei medicamentele**, încurajează prescrierea în afara prospectului și contribuie la supramedicația copiilor (499).

● **Jumătate din cursurile de educație medicală continuă** din SUA sunt **finanțate de industriafarmaceutică** (500). Conform studiilor, cursurile sponsorizate au un impact profund asupra comportamentului medicilor, **crescând prescrierea medicamentelor sponsorului** (501); studiile industriei arată că **rentabilitatea investiției este în medie de 3,56 dolari pentru fiecare dolar cheltuit** (502).

● Se crede că **donațiile industriei către fundația CDC influențează campaniile federale de sănătate publică, subliniind „conștientizarea" anumitor afecțiuni ale copiilor pentru a justifica mai multe diagnostice și utilizarea medicamentelor (**503). FundațiaCDC anunță în mod deschis că „**puteți ajuta activitatea CDC privind o anumită amenințare la adresa**

sănătății prin susținerea unui program al fundației CDC" și aveți „capacitatea de a direcționa investițiile acolo unde este cel mai necesar"(504). Astfel de conflicte de interese ar fi putut influența activitatea CDC, legată de **depistarea hepatitei C și a bolii cronice de rinichi**, după cum s-a observat într-o investigație BMJ (505).

● **<u>Ghidurile clinice scrise de societăți și organizații profesionale respectate reprezintă o</u> <u>țintă de influență deosebit de puternică pentru industrie</u>**. Studiile sugerează că există

fonduri și eforturi considerabile în această direcție, cu consecințe notabile. Exemplele includ:

○ Studiile au constatat că **majoritatea membrilor panelului de ghiduriclinice din SUA au legături financiare cu companii farmaceutice sau de dispozitive** (506).

○ **Ghidul Asociației Americane pentru Diabet (ADA) privind diabetulde tip 2**, cu 94% dintre autori care au raportat conflicte de interese, **recomandă controlul agresiv al glucozei prin medicamente; cercetările indică faptul că acest lucru poate înrăutăți adesea rezultatele**

(507).

○ Ghidul ADA recomandă, de asemenea, **tratarea „prediabetului" cu medicamente**, în ciuda

dovezilor limitateprivind beneficiile pe termen lung (508) , în conformitate cu marketingul

„afecțiunilor" precumprehipertensiunea și prehiperlipidemia.

○ S-a constatatcă majoritatea membrilor panelului **care au alcătuitDSM-5 aveau conflicte de interese** (509) , iar recomandările lor au **relaxat criteriile pentru ADHD și tulburarea bipolară**, determinând **<u>o creștere de 40 de ori a numărului de diagnostice la copii în</u>**

<u>perioada 1994-2003</u> (510), având consecință **creșterea prescripțiilor pentru antipsihotice și stimulente** (511)

● **Companiile farmaceutice au ajuns la înțelegeri cu guvernul SUA**, inclusiv pentru chestiuni grave, cu sume de **430 de milioane de dolari**(512), **2,2 miliarde de dolari**(513) și **3 miliarde de dolari** (514).

4. Influențarea mass-mediei, descurajarea criticii publice

<u>Capturarea mass-mediei de către corporații</u>, în primul rând prin intermediul unor **campanii publicitare somptuoase** care vizează în mod unic consumatorii americani (nicio altă țară dezvoltată nu permite publicitatea directă a medicamentelor către consumatori, cu excepția Noii Zeelande, unde o astfel de publicitate este puternic reglementată și controlată la nivel federal) (515) **conferă un nivel notabil de încredere în industrie**. În timp ce în SUA industria farmaceutică are dreptul,conform Primului Amendament, de a avea aceste reclame,**studiile sugerează că acestea au o influență puternică asupra celor care le văd, <u>putând crește în</u> <u>mod nenecesare numărul de rețete</u>**.

În 2023, companiile farmaceutice au cheltuit peste 5 miliarde de dolari pe reclame televizate (516). Deși există mult mai multe studii privind influența reclamelor asupra consumului de medicamente de către adulți (517, 518, 519, 520), două studii specifice privind copiii ilustrează în linii mari problema:

● S-a constatat că publicitatea directăcătre consumatori (DTC)pentru medicamentele ADHD la copii utilizează **liste vagi de simptome, <u>inclusiv comportamente tipice copilăriei</u>**;

reclamele au determinat părinții să supraestimeze prevalența ADHD și <u>să solicite</u> <u>medicamente ADHD în mod necorespunzător</u> (521).

● În mod similar, s-a constatat că publicitatea DTC pentru antidepresive la adolescenți utilizează **liste vagi de simptome care <u>se suprapun cu comportamentele tipice ale adolescenților</u>**; acestlucru a fost, de asemenea, **asociat cu solicitări inadecvate ale părinților pentru antidepresive** (522).

453 BourgeoisFT, Murthy S, Pinto C, Olson KL, Ioannidis JP, Mandl KD. Pediatric versusadult drug trials for conditions with high pediatric disease burden. Pediatrics. 2012;130(2):285-

292. doi:10.1542/peds.2012-0139.

454 https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/images/schedule1983s.jpg; (http://www.cdc.gov/vaccines/schedules/images/schedule1983s.jpg%3B) No new vaccines were added to the schedule between 1983-1989. 455 Centers for Disease Control and

Prevention. (2025, January16). Advisory Committee on Immunization Practices

recommended immunization schedule for childrenand adolescents aged 18 years or

younger—United States,2025. MMWR. Morbidity and Mortality WeeklyReport, 74(2), 26–

29. https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/wr/pdfs/mm7402a2-H.pdf. (http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/wr/pdfs/mm7402a2-H.pdf)

456 Ministère de la Santé et de la Prévention. (2025, April 28). Calendrier des vaccinations 2025. https://sante.gouv.fr/prevention-ensante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier- (https://sante.gouv.fr/prevention-ensante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal) vaccinal (https://sante.gouv.fr/prevention-ensante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal).

457 UK Health Security Agency.(2025, January 22). Routine childhoodimmunisations from 1

January 2025.

https://assets.publishing.service.gov.uk/media/678fbe6ec88969ba1bc2ada9/UKHSA_13197_ (https://assets.publishing.service.gov.uk/media/678fbe6ec88969ba1bc2ada9/UKHSA_13197_Routine_Childhood_imms_schedule_04.pdf) Routine_Childhood_imms_schedule_04.pdf (https://assets.publishing.service.gov.uk/media/678fbe6ec88969ba1bc2ada9/UKHSA_13197_Routine_Childhood_imms_schedule_04.pdf).

458 Danish Health Authority. (2019,August 20). The Danish childhoodvaccination

programme. StatensSerum Institut. https://en.ssi.dk/vaccination/the-danish-childhood- (https://en.ssi.dk/vaccination/the-danish-childhood-vaccination-programme) vaccination-programme (https://en.ssi.dk/vaccination/the-danish-childhood-vaccination-programme).

459 IOM (Institute of Medicine). 2013.The childhood immunization schedule and safety:

Stakeholder concerns, scientific evidence, and future studies. Washington, DC: The National Academies Press. ("Expertswho addressed the committee pointednot to a body of evidence that had been overlooked but rather to the fact that existingresearch has not been designed to test the entire immunization schedule" and "studies designed to examine the long-term effects of the cumulative number of vaccinesor other aspects of the immunization schedule have not been conducted.")

460 National Conference of State Legislatures. (2025, May 7). State non-medical exemptions from school immunization requirements. https://www.ncsl.org/health/state-non-medical- (https://www.ncsl.org/health/state-non-medical-exemptions-from-school-immunization-requirements)exemptions-from-school-immunization-requirements (https://www.ncsl.org/health/state-non-medical-exemptions-from-school-immunization-requirements).

461 Farina S, Maio A, Gualano MR, Ricciardi W, Villani L. Childhood MandatoryVaccinations: Current Situation in European Countries and Changes Occurredfrom 2014 to 2024. Vaccines (Basel). 2024 Nov 20;12(11):1296. doi: 10.3390/vaccines12111296.

462 Benn, C. S., Fisker,A. B., Rieckmann, A., Sørup, S., & Aaby, P. (2020). Vaccinology: time to change the paradigm?. The lancet infectious diseases, 20(10), e274-e283.

463 Benn, C. S., Amenyogbe, N., Björkman, A., Domínguez-Andrés, J., Fish, E. N., Flanagan,K. L., ... & Aaby, P. (2023). Implications of non-specific effects for testing, approving, and regulating vaccines. Drug Safety, 46(5), 439-448.

464 U.S. Department of Health and Human Services, Food and Drug Administration. (2006). Guidance for industry: Adverse reactions section of labelingfor human prescription drug and biological products—Content and format [PDF].

https://www.fda.gov/media/72139/download (https://www.fda.gov/media/72139/download).

465 Maglione, M. A., Gidengil,C., Das, L., Raaen, L., Smith, A., Chari, R., ... &Goetz, M. B. (2014). Safety of VaccinesUsed for Routine Immunization in the UnitedStates. Evidence report/technology assessment, (215), 1-740.

466 Clayton, E. W., Rusch, E., Ford, A., & Stratton, K. (Eds.). (2012).Adverse effects of vaccines: evidence and causality. Institute of Medicine.

467 Gee, J., Shimabukuro, T. T., Su, J. R., Shay, D., Ryan, M., Basavaraju, S. V., ... & Anderson,

S. (2024). Overview of US COVID-19vaccine safety surveillance systems. Vaccine, 42, 125748.

468 Lazarus R. Electronic Supportfor Public Health- Vaccine AdverseEvent Reporting System (ESP:VAERS) - Final Report. (Prepared by Harvard Pilgrim Health Care, Inc. under Grant No.

R18 HS017045). Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2010. See: https://digital.ahrq.gov/ahrq-funded-projects/electronic-support-public-health-vaccine- (https://digital.ahrq.gov/ahrq-funded-projects/electronic-support-public-health-vaccine-adverse-event-reporting-system#nav-publications) adverse-event-reporting-system#nav-publications (https://digital.ahrq.gov/ahrq-funded-projects/electronic-support-public-health-vaccine-adverse-event-reporting-system#nav-publications).

469 Hibbs, B. F., Moro, P. L., Lewis, P., Miller, E. R., & Shimabukuro, T. T. (2015).Vaccination

errors reportedto the vaccine adverse event reporting system,(VAERS) United States, 2000– 2013. Vaccine, 33(28), 3171-3178.

470 McNeil, M. M., Gee, J., Weintraub, E. S., Belongia, E. A., Lee, G. M., Glanz, J. M., ... & DeStefano, F. (2014). The Vaccine Safety Datalink: successes and challenges monitoring vaccine safety. Vaccine, 32(42), 5390-5398.

471 Fahey, K. R. (2015).The pioneering role of the Vaccine SafetyDatalink Project (VSD) to advance collaborative research and distributed data networks. eGEMs, 3(1), 1195.

472 Glanz, J. M., Newcomer, S. R., Jackson,M. L., Omer, S. B., Bednarczyk, R. A., Shoup,J. A.,

... & Sukumaran, L. (2016). WhitePaper on studyingthe safety of the childhood immunization schedule in the Vaccine Safety Datalink. Vaccine, 34, A1-A29.

473 U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration. (n.d.).About vaccine compensation. https://www.hrsa.gov/vaccine- (https://www.hrsa.gov/vaccine-compensation/about)compensation/about (https://www.hrsa.gov/vaccine-compensation/about).

474 42 U.S.C.300aa-27.

475 42 U.S.C.300aa-10.

476 https://www.congress.gov/118/meeting/house/117456/witnesses/HHRG-118-JU05- (https://www.congress.gov/118/meeting/house/117456/witnesses/HHRG-118-JU05-Wstate-SiriEsqA-20240626.pdf) Wstate-SiriEsqA-20240626.pdf (https://www.congress.gov/118/meeting/house/117456/witnesses/HHRG-118-JU05-Wstate-SiriEsqA-20240626.pdf).

477 Elisha, E., Guetzkow,J., Shir-Raz, Y., & Ronel,N. (2024, March).Suppressing Scientific

Discourse on Vaccines? Self-perceptions of researchers and practitioners. In Hec Forum (Vol. 36, No. 1, pp. 71-89). Dordrecht: Springer Netherlands.

478 American Medical Association. (2022, June 13). AMA adopts new policy aimed at addressing public health disinformation. https://www.amaassn.org/press-center/ama-press- (https://www.amaassn.org/press-center/ama-press-releases/ama-adopts-new-policy-aimed-addressing-public-health-disinformation)releases/ama-adopts-new-policy-aimed-addressing-public-health-disinformation (https://www.amaassn.org/press-center/ama-press-releases/ama-adopts-new-policy-aimed-addressing-public-health-disinformation).

479 Ehrhardt, S., Appel, L. J., &Meinert, C. L. (2015). Trendsin National Institutes of Health funding for clinical trials registered in ClinicalTrials. gov. Jama, 314(23), 2566-2567.

480 Patsopoulos, N. A., Ioannidis, J. P., &Analatos, A. A. (2006). Originand funding of the most frequently cited papers in medicine: databaseanalysis. BMj, 332(7549), 1061-1064.

481 Garfield, E. (1996). Fortnightly review: how can impact factorsbe improved?. Bmj, 313(7054), 411-413.

482 Goldacre, B., Lane, S., Mahtani,K. R., Heneghan, C., Onakpoya,I., Bushfield, I., & Smeeth,

L. (2017).Pharmaceutical companies' policieson access to trial data, results, and methods: audit study. Bmj, 358.

483 Kusumoto, F. M., Bittl,J. A., Creager, M. A., Dauerman, H. L., Lala, A., McDermott, M. M.,

... & Peer Review Task Force of the Scientific Publications Committee. (2023).Challenges and controversies in peer review:JACC review topic of the week. Journalof the American College of Cardiology, 82(21), 2054-2062.

484 Hall, R. P. (2022).Effective peer review:who, where, or what?. JID Innovations, 2(6).

485 Nguyen, D. D., Murayama, A., Nguyen, A. L., Cheng,A., Murad, L., Satkunasivam, R., & Wallis, C. J. (2024). Payments by drug and medical device manufacturers to US peer

reviewers of major medical journals.JAMA, 332(17), 1480-1482.

486 Lexchin, J., Bero, L. A., Djulbegovic, B., & Clark, O. (2003). Pharmaceutical industry sponsorship and researchoutcome and quality:systematic review. bmj, 326(7400), 1167- 117.

487 Stamatakis, E., Weiler, R., & Ioannidis, J. P. (2013).Undue industry influences that distort healthcare research, strategy,expenditure and practice:a review. Europeanjournal of clinical investigation, 43(5), 469-475.

488 Sharma, S., Booth, C. M., Eisenhauer, E. A., & Gyawali, B. (2021). Do editorialists with industry-related conflicts of interest writeunduly favorable editorials for cancer drugsin top journals?. Journal of the National Comprehensive Cancer Network, 19(11), 1258-1263.

489 Lexchin J, Light DW. Commercial influenceand the content of medicaljournals. BMJ. 2006 Jun 17;332(7555):1444-7.

490 Liu, J. J., Bell, C. M., Matelski, J. J., Detsky,A. S., & Cram, P. (2017). Paymentsby US pharmaceutical and medical device manufacturers to US medical journal editors: retrospective observational study. bmj, 359.

491 Smith, R. (2005). Medicaljournals are an extension of the marketingarm of pharmaceutical companies. Plos medicine, 2(5), e138.

492 Lexchin, J., & Light,D. W. (2006). Commercial influence and the contentof medical journals. Bmj, 332(7555), 1444-1447.

493 Wouters, O. J. (2020). Lobbying expenditures and campaign contributions by the pharmaceutical and healthproduct industry in the UnitedStates, 1999-2018. JAMA Internal Medicine, 180(5), 688-697.

494 Kaiser Health News. (2018)."Pre$cription for Power: Patient AdvocacyGroups Take In Millions From Drugmakers. Is There a Payoff?" Retrievedfrom KHN Pre$cription for Power.

495 Pradhan R, (2025). More than two-thirds of patient advocacygroups studied received funding from drug, medical device companies. KFF Health News.

https://kffhealthnews.org/news/article/health-202-pharma-money-patient-advocacy-groups- (https://kffhealthnews.org/news/article/health-202-pharma-money-patient-advocacy-groups-public-citizen/) public-citizen/ (https://kffhealthnews.org/news/article/health-202-pharma-money-patient-advocacy-groups-public-citizen/).

496 Foley, K. E. (2022, July 21). Trust issuesdeepen as yet another FDA commissioner joins the pharmaceutical industry. Quartz. https://qz.com/1656529/yet-another-fda-

commissioner-joins-the-pharmaceutical-industry.

497 Piller, C. (2018). FDA's revolving door: Companies often hire agencystaffers who managed their successful drug reviews. Science. Retrieved from

https://www.science.org/content/article/fda-s-revolving-door-companies-often-hire-agency- (https://www.science.org/content/article/fda-s-revolving-door-companies-often-hire-agency-staffers-who-managed-their-successful) staffers-who-managed-their-successful (https://www.science.org/content/article/fda-s-revolving-door-companies-often-hire-agency-staffers-who-managed-their-successful).

498 Campbell EG, Weissman JS, Ehringhaus S, et al. Institutional academic-industry relationships. JAMA. 2007;298(15):1779-1786.

499 Angell, M. (2004). The Truth About the Drug Companies: How They DeceiveUs and What to Do About It. Random House

500 Brody, H. (2009). Pharmaceutical industry financial supportfor medical education: Benefit, or undue influence? Journal of Law, Medicine & Ethics, 37(3), 451–460. https://doi.org/10.1111/j.1748-720X.2009.00407 (https://doi.org/10.1111/j.1748-720X.2009.00407).

501 Fugh-Berman, A. (2021). Industry-funded medical education is always promotion. BMJ, 373, n1273.

502 Healy, M. (2007, August 6). In short, marketing works. Los Angeles Times. https://www.latimes.com/archives/la-xpm-2007-aug-06-heeffectiveness6-story.html (https://www.latimes.com/archives/la-xpm-2007-aug-06-heeffectiveness6-story.html).

503 Jeanne Lenzer,"Centers for DiseaseControl and Prevention: protecting the private good?" BMJ, May 15, 2015.

504 CDC Foundation. (n.d.). Take Action.Retrieved May 15, 2025, from https://www.cdcfoundation.org/take-action (https://www.cdcfoundation.org/take-action).

505 Lenzer, J. (2015). Centersfor Disease Controland Prevention: protecting the private good?. bmj, 350.

506 Neuman, J., Korenstein, D., Ross, J. S., & Keyhani, S. (2011). Prevalence of financial

conflicts of interest among panel membersproducing clinical practiceguidelines in Canada and United States: Cross-sectional study. BMJ, 343, d5621.

507 Hunt, L. M., Arndt, E. A., Bell, H. S., & Howard, H. A. (2021).Are Corporations Re-Defining Illness and Health? The Diabetes Epidemic, Goal Numbers, and Blockbuster Drugs. Journal of Bioethical Inquiry, 18(3), 477-497.

508 Lean, M. E. J., et al. (2023). Management of Type 2 Diabetes: ADA Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care, 46(Suppl 1), S1-S292.

509 Cosgrove, L., Bursztajn, H. J., Erlich, D. R., Wheeler, E. E., & Shaughnessy, A. F. (2014). Tripartite conflicts of interest and high stakespatent extensions in the DSM-5.Psychotherapy and Psychosomatics, 83(5), 272–278.

510

https://w.astro.berkeley.edu/~kalas/ethics/documents/ethics/Researchers%20Fail%20to%20Reveal%20Full%20Drug%20Pay%20- %20NYTimes.com.pdf.

511 Frances, A. (2013). SavingNormal: An Insider's Revolt Against Out-of-Control Psychiatric Diagnosis, DSM-5, Big Pharma, and the Medicalization of Ordinary Life. William Morrow.

512 U.S. Department of Justice. (2004).Warner-Lambert to Pay $430 Million to Resolve Criminal &Civil Health Care Liability Relatingto Off-Label Promotion. DOJ Press Release. Retrieved from justice.gov.

513 U.S. Department of Justice. (2013,November 4). Johnson& Johnson to pay more than

$2.2 billion to resolve criminal and civil investigations [Press release] https://www.justice.gov/archives/opa/pr/johnson-johnson-pay-more-22-billion-resolve- (https://www.justice.gov/archives/opa/pr/johnson-johnson-pay-more-22-billion-resolve-criminal-and-civil-investigations) criminal-and-civil-investigations (https://www.justice.gov/archives/opa/pr/johnson-johnson-pay-more-22-billion-resolve-criminal-and-civil-investigations).

514 Goodnough, A. (2012, July 2). Glaxo agrees to pay $3 billion in fraud settlement. The New York Times. https://www.nytimes.com/2012/07/03/business/glaxosmithkline-agrees-to- (https://www.nytimes.com/2012/07/03/business/glaxosmithkline-agrees-to-pay-3-billion-in-fraud-settlement.html) pay-3-billion-in-fraud-settlement.html. (https://www.nytimes.com/2012/07/03/business/glaxosmithkline-agrees-to-pay-3-billion-in-fraud-settlement.html)

515 Toop, L., & Mangin,D. (2007). Industryfunded patient information and the slipperyslope to New Zealand. BMJ, 335(7622), 694–695.

516 Bulik, B. S. (2025,January 17). Can the Trump2.0 administration cancelpharma marketers' $5 billion TV ad spending? Marketing & Pharma.

https://marketingandpharma.com/can-the-trump-2-0-administration-cancel-pharma- (https://marketingandpharma.com/can-the-trump-2-0-administration-cancel-pharma-marketers-5-billion-tv-ad-spending/) marketers-5-billion-tv-ad-spending/ (https://marketingandpharma.com/can-the-trump-2-0-administration-cancel-pharma-marketers-5-billion-tv-ad-spending/).

517 Layton, J. B., et al. (2017). Association between direct-to-consumer advertising and testosterone testing and initiation in the UnitedStates, 2009-2013. JAMA, 317(11), 1159- 1166.

518 Hollon, M. F. (2006).Direct-to-consumer advertising: A haphazard approachto health promotion. The American Journal of Managed Care, 12(4), 225-230.

519 Woloshin, S., & Schwartz, L. M. (2008).Giving legs to restless legs: A case study of how the media helps make people sick. The New EnglandJournal of Medicine, 358(8), 839-841.

520 Mintzes, B. (2005). Direct-to-consumer advertising of prescription drugs: implications for the patient-physician relationship. The Lancet, 366(9487), 789-791.

521 Shah, M. B., et al. (2008).Direct-to-consumer advertising and the rise in ADHD medication use among children. Pediatrics, 122(5), e1055- e1060.

522 Findling, R. L., et al. (2009).Direct-to-consumer advertising of psychotropic medications for youth: A growing concern. Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology, 19(5), 487-492.

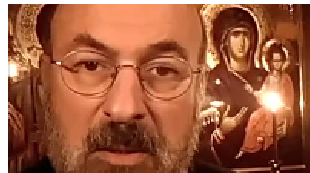
PE ACELAȘI SUBIECT



(opinii/Nicusor-Dan-nu-a-studiat-niciodata-la-celebra-Sorbona-Presa-a-umflat-o-diploma-de-la-o-universitate-mai-slaba-decat-cea-din-Bucuresti-Universit%C3%A9-Paris-13-Nord-.-SORBONA-DE-PE-TEMU-197502)



(opinii/Daca-pe-Trump-il-mananca-lupul-197567)



(opinii/Virgiliu-Gheorghe-despre-oamenii-din-Biserica-care-l-au-votat-pe-Nicusor-Dan-VIDEO-197478)



(opinii/Sanatatea-noul-camp-de-lupta-al-omenirii-197471)



(opinii/Av.-Marina-Ioana-Alexandru-solicita-CCR-renumararea-tuturor-voturilor-constatarea-fraudei-electorale-si-anularea-



(opinii/Despre-mersul-la-biserica-al-lui-Nicusor-Dan-si-mana-uitata-pentru-

turului-al-doilea-al-alegerilor-prezidentiale-din-18-mai-DOCUMENT-197422)

Patriarhul-Daniel.-Iulian-Capsali-BOR-FATA-IN-FATA-CU-REACTIUNEA-197519)

COMENTARII (2)

Autentifică-te sau înregistrează-te (inregistrare) pentru a trimite comentarii.

NICK COHEN
29.05.2025 12:22

Genocid clar ! Cînd îmi amintesc că am sfătuit doi prieteni (oameni cu facultate , nu ca mine cu școala generală) sa nu vaccineze copii , unul a rîs și celălalt m-a luat în răspăr...că cică ...din cauza idioților ca tine sunt atîtea restricții ! ..Am rămas cu gura căscată !

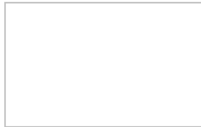
Autentifică-te sau înregistrează-te (inregistrare) pentru a trimite comentarii.

TIC
29.05.2025 15:26

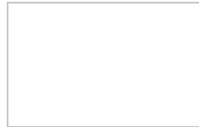
Bine că nu v-au luat cu pietre sau să vă declare criminal,cum am pățit noi.

Autentifică-te sau înregistrează-te (inregistrare) pentru a trimite comentarii.

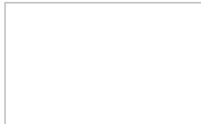
RECOMANDĂRILE NOASTRE



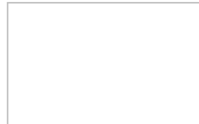
(opinii/Interviu-EXCLUSIV-cu-marea-actrita-Manuela-Harabor-Mi-s-a-parut-important-sa-atrag-atentia-atunci-cand-se-fac-derapaje.-Imi-doresc-ca-ideologia-neomarxista-cancel-culture-sa-nu-acapareze-de-tot-societatea-romaneasca-197575)



(opinii/Daca-pe-Trump-il-mananca-lupul-197567)



(opinii/Sanatatea-noul-camp-de-lupta-al-omenirii-197471)



(opinii/Apocalypse-Now-197399)

Secțiuni: OPINII (OPINII) PRIMA PAGINĂ (.) ȘTIRI (STIRI)

Persoane: DR. GEANINA HAGIMĂ (PERSOANE/DR.-GEANINA-HAGIMA-9245)

Locații: ROMÂNIA (LOCATII/ROMANIA-293)

Subiecte: EFECTE ADVERSE ALE VACCINURILOR COVID (SUBIECTE/EFECTE-ADVERSE-ALE-VACCINURILOR-COVID-9485)

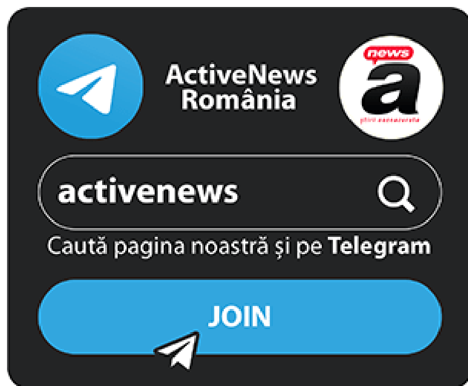
Organizații: VAERS (ORGANIZATII/VAERS-5166)

Tip conținut: OPINII (TIP-CONTINUT/OPINII-3)

TOP 5 AUTORI

(autori/Andrei-Nicolae-170) (autori/Cronicar-623) (autori/Av.-Gheorghe-Piperea-511) (autori/Bogdan-Calehari-544)

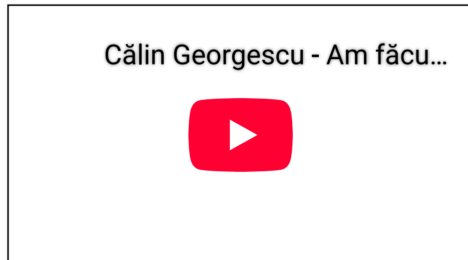
(autori/Iustina-Filimon-555)



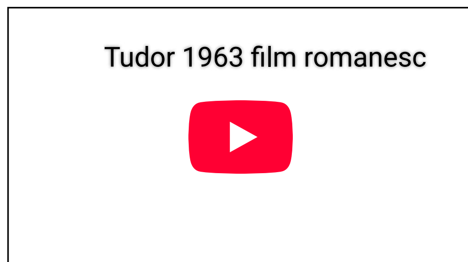
(https://t.me/activenewsro)

VIDEONEWS

Călin Georgescu - Am făcut istorie, nu politică! Vă mulțumesc, dragii mei!



DOMNUL TUDOR!



ULTIMAORĂ

15:20	(stiri/DECLINUL-COGNITIV-A-LUI-BIDEN-Recenzie-de-carte-197588)
14:44	(opinii/Av.-Gheorghe-Piperea-Nu-am-vazut-asemenea-dorinta-de-supunere-nici-in-plandemie-197587)
14:24	(stiri/A-murit-Chucky-197586)
13:49	(stiri/Mike-Benz-rupe-tacerea-la-Tucker-Carlson-Show-Politica-externa-americana-este-condusa-de-ONG-uri.-Soros-e-mai-mult-decat-un-donator-pentru-politicieni-VIDEO-197585)
13:20	(stiri/Anamaria-Gavrila-a-solicitat-STS-sa-puna-la-dispozitia-partidelor-lista-celor-11-milioane-de-votanti-de-la-alegerile-prezidentiale-197584)
13:12	(opinii/Adrian-Onciu-SALVAT-DE-SECURISTI-197583)
12:53	(opinii/Ion-Cristoiu-Nicusor-Dan-este-al-cincilea-presedinte-al-Romaniei-care-se-scapa-pe-el-cand-il-suna-presedintele-american-197582)
11:47	(opinii/Dr.-Geanina-Hagima-publica-concluziile-infioratoare-ale-raportului-MAHA-Dupa-ce-veti-citi-veti-mai-avea-oare-aceeasi-incredere-in-medicamente-si-vaccinuri-197581)
11:33	(stiri/Nebunie-curata-Guvernul-scoate-aproape-100-de-milioane-de-lei-din-Fondul-de-rezerva-pentru-a-i-da-Ucrainei-197580)
11:17	(opinii/Valer-Marian-Mafia-funciara-favorizata-de-primaria-si-justitia-oradeana-197579)
09:18	(opinii/Deci-asta-nu-e-escaladare-197578)

00:33 (cultura/HRISTOS-S-A-INALTAT-Se-sarbatoresc-eroii-martiri-si-se-pomenesc-cei-adormiti-intru-Domnul.-Toate-clopotele-bisericilor-ortodoxe-vor-fi-trase-joi-in-semn-de-pretuire-si-

23:30 (opinii/Calin-Liviu-Georgescu-Votul-pentru-Nicusor-Dan-a-salvat-de-la-parnaie-clasa-politica-care-a-dat-statul-de-gard-pentru-a-i-da-din-nou-statul-pe-mana-197577)

23:00 (opinii/Bolojan-despre-greaua-mostenire-a-bolojanilor.-Av.-Marina-Ioana-Alexandru-V-AM-CONCEDIAT-197576)

22:00 (stiri/ADEVARATII-NAZISTI.-Istoricul-Ioan-Scurtu-despre-%E2%80%9ESchimbarea-la-fata-a-Grupului-Etnic-German-din-Romania-Sper-ca-Iohannis-va-face-o-cerere-de-anulare-a-

CELE MAI POPULARE

CELE MAI CITITE | CELE MAI COMENTATE

1 Nebunie curată: Guvernul scoate aproape 100 de milioane de lei din

2 Deci asta nu e escaladare! (opinii/Deci-asta-nu-e-escaladare-197578)

3 Călin-Liviu Georgescu: Votul pentru Nicușor Dan a salvat de la pârnaie

4 Bolojan despre greaua moștenire a bolojanilor. Av. Marina-Ioana Alexandru:

5 Teatrul Național anulează cele două reprezentații ale piesei anticreștine

6 Interviu EXCLUSIV cu marea actriță Manuela Hărăbor: ”Mi s-a părut

7 Dacă pe Trump îl mănâncă lupul? (opinii/Daca-pe-Trump-il-mananca-

8 Japonia trage un semnal de alarmă în timp ce la autopsii se găsesc din ce în

9 Dr. Geanina Hagimă publică concluziile înfiorătoare ale raportului MAHA: ”După

10 Mîndruță și-a luat tainul la Cotroceni - Ilustrația Nopții (stiri/Mindruta-si-a-luat-

OPINII



de Av. Gheorghe Piperea

Lumea noastră vrea în colivie și vrea ordine stalinistă și vrea astea de la Nicușor. Peste 70% din popor îl aplaudă, chit că n-a zis și n-a făcut nimic concret până azi. Dar e nimicul fondator.

(opinii/Av.-Gheorghe-Piperea-Nu-am-vazut-asemenea-dorinta-de-supunere-nici-in-plandemie-197587)



de Adrian Onciu

Statele Unite au foarte puține emoții în legătură cu parteneriatul strategic româno-american, cu Nicușor Dan la Cotroceni. În consecință, la întrebarea ”Ce l-o fi apucat pe Trump să-l sune pe Nicușor, după vădite semnale...

(opinii/Adrian-Onciu-SALVAT-DE-SECURISTI-197583)



JURNAL VIDEO

de Ion Cristoiu

Jurnalul meu video | 28 mai 2025 - Nicușor Dan este al cincilea președinte al României care se scapă pe el când îl sună președintele american

(opinii/Ion-Cristoiu-Nicusor-Dan-este-al-cincilea-presedinte-al-Romaniei-care-se-scapa-pe-el-cand-il-suna-presedintele-american-197582)



de Dr. Geanina Hagimă

Acest raport - Make Our Children HealthyAgain: Evaluare -este un apel la acțiune. Acesta prezintă realitatea crudă a declinului sănătății copiilor americani, susținută de date convingătoare și tendințe pe termen lung.
(opinii/Dr.-Geanina-Hagima-publica-concluziile-infioratoare-ale-raportului-MAHA-Dupa-ce-veti-citi-veti-mai-avea-oare-aceeasi-incredere-in-medicamente-si-vaccinuri-197581)



de Cronicar

După înființarea Curții de Apel Oradea, justiția bihoreană a fost zguduită de numeroase cazuri de corupție, fiind arestați și/sau trimiși în judecată în jur de 20 de magistrați judecători și procurori, dintre care cea mai mare parte...
(opinii/Valer-Marian-Mafia-funciara-favorizata-de-primaria-si-justitia-oradeana-197579)



de Bogdan Calehari

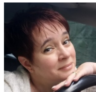
Escaladare a fost când Rusia a atacat Ucraina, pentru că Biden n-a putut lăsa țara în care el și fii-su au făcut afaceri atât de frumoase, tampon între NATO si Moscova.
(opinii/Deci-asta-nu-e-escaladare-197578)



CONCLUZIA ZILEI

de Călin-Liviu Georgescu

Cum ar veni, te duci la un mecanic să-ți repari mașina, ăla este inept și o distruge, apoi cauți un mecanic bun dar te sună tot ăla care-a distrus-o și zice ”o repar eu, nene”. Bolojan:
(opinii/Calin-Liviu-Georgescu-Votul-pentru-Nicusor-Dan-a-salvat-de-la-parnaie-clasa-politica-care-a-dat-statul-de-gard-pentru-a-i-da-din-nou-statul-pe-mana-197577)



de Av. Marina-Ioana Alexandru

Referitor la declarațiile domnului Ilie Bolojan ,ex-președinte interimar al României, prin care ne anunță cât de adâncă este prăpastia în care ne-au adus în cei 35 de ani de "democrație" post decembrie 1989 și care vor fi principalele măsuri de austeritate (doar "câteva" enunțate) a fi necesare de implementat ca să "ieșim" de unde ne-au băgat
(opinii/Bolojan-despre-greaua-mostenire-a-bolojanilor.-Av.-Marina-Ioana-Alexandru-V-AM-CONCEDIAT-197576)

ÎN CENTRUL ATENȚIEI

ALEGERI PREZIDENȚIALE

726 de articole

(in-centrul-atentiei/Alegeri-prezidentiale-4582)

ULTIMELECOMENTARII

Tic: *Bine că nu v-au luat cu pietre sau să vă declare criminal,cum am pățit noi.*

(@ Dr. Geanina Hagimă publică concluziile înfiorătoare ale raportului MAHA: ”După ce veți citi, veți mai avea oare aceeași încredere în medicamente și vaccinuri?”)
(opinii/Dr.-Geanina-Hagima-publica-concluziile-infioratoare-ale-raportului-MAHA-Dupa-ce-veti-citi-veti-mai-avea-oare-aceeasi-incredere-in-medicamente-si-vaccinuri-197581#comentariu-327667)

Tic: *Și eu sunt curioasă dacă părinții mei decedați vor fi "votat"!*

(@ Anamaria Gavrilă a solicitat STS să pună la dispoziția partidelor lista celor 11 milioane de votanți de la alegerile prezidențiale)
(stiri/Anamaria-Gavrila-a-solicitat-STS-sa-puna-la-dispozitia-partidelor-lista-celor-11-milioane-de-votanti-de-la-alegerile-prezidentiale-197584#comentariu-327666)

Tic: *Mă întreb dacă asemenea măsuri s-ar fi luat pt sârbi,sau pt libieni,de ex?Că tot în război au fos...* ...

(@ Nebunie curată: Guvernul scoate aproape 100 de milioane de lei din Fondul de rezervă pentru a-i da Ucrainei)

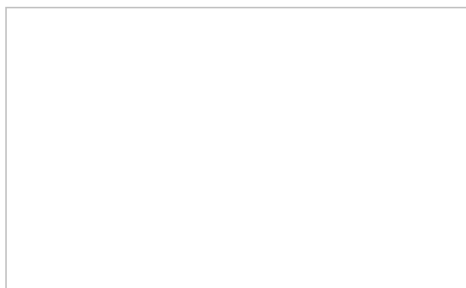
(stiri/Nebunie-curata-Guvernul-scoate-aproape-100-de-milioane-de-lei-din-Fondul-de-rezerva-pentru-a-i-da-Ucrainei-197580#comentariu-327665)

Constantinescu Valentin-Ionut: *condolences*

(@ A murit Chucky)
(stiri/A-murit-Chucky-197586#comentariu-327664)

Tic: *Subscriu!*

(@ Nebunie curată: Guvernul scoate aproape 100 de milioane de lei din Fondul de rezervă pentru a-i da Ucrainei)
(stiri/Nebunie-curata-Guvernul-scoate-aproape-100-de-milioane-de-lei-din-Fondul-de-rezerva-pentru-a-i-da-Ucrainei-197580#comentariu-327663)

 (https://pictamcatedrala.ro/contribuie-si-tu)